

processo de doação de órgãos e tecidos. Sugerem-se novos estudos que avaliem aspectos relacionados ao preparo e entendimento da equipe frente a abordagem familiar, bem como, conhecer os aspectos sociais e culturais que possam ter impacto sob a negativa familiar, buscando assim uma visão mais ampliada da situação no intuito de estruturar ações educativas mais efetivas.

eP2329

Uso de calêndula em ulceração de pé diabético - relato de caso

Miriã Ferrão Maciel Fiuza; Mykael Ferrão Maciel; Laura Neto; Liliane Alves Pereira; Luciana Maria Fontanari Krause
UFN - Universidade Franciscana

Introdução: A ulceração do pé diabético é a complicação mais comum do Diabetes mellitus. A lentidão no processo de cicatrização resulta na necessidade de utilizar métodos alternativos. Desse modo, objetivamos apresentar a evolução de uma ulceração de pé diabético, provocada por uma complicação do diabetes em paciente, sexo feminino, 85 anos de idade, na qual foi utilizado a Calêndula como tratamento. **Descrição do caso:** J.F.S 85 anos, aposentada, feminina, cor branca. Diabética, tratada com insulina por cerca de 20 anos, sendo que há 3 anos utiliza metformina, duas vezes ao dia. Após internação hospitalar, paciente apresentou uma ferida no calcanhar proveniente de sua acamação. Após realização de curativos iniciais foi observado que não haviam efeitos benéficos. A ferida apresentou necrose total na região afetada, foi realizada debridamento e em sequência novos curativos foram realizados. Sem a melhora no quadro e, considerando a possibilidade de amputação do membro inferior, buscou-se um método alternativo de tratamento. Calêndula officinalis, é uma espécie de planta utilizada para o tratamento de feridas. Nesse procedimento, foi utilizada em spray, em creme e folhas. Durante quatro meses foram realizadas diariamente uma troca de cobertura. O membro inferior era imerso em uma solução aquosa por 10 minutos, composta pela Calêndula em forma de chá. Após, era realizado o curativo com spray e creme. A evolução da lesão e os resultados do tratamento serão representados nas legendas das figuras de 1 a 4. 1) Curativo com pontos necróticos. O curativo foi realizado com técnica asséptica, a aplicação da calêndula deu-se por meio de spray e creme. 2) O ferimento encontra-se em processo de regeneração, com significativa diminuição de profundidade. 3) Ferimento com atenuação significativa das medidas. 4) Tecido cicatricial totalmente vitalizado, evidenciando a eficácia da Calêndula. **Conclusões:** Nesse estudo foi possível verificar a atividade cicatrizante da Calêndula. Métodos anteriores haviam sido utilizados, porém sem resposta cicatrizante. Desse modo, pode-se analisar de forma prática a potencialidade de alternativa para tecidos necrosados em situação de pé diabético. Um método não invasivo, que traz benefícios principalmente ao paciente idoso, parcela da população mais frequentemente afetada pela condição, por não representar necessidade de técnica agressiva, minimizando a possibilidade de debilitação durante manejo e tratamento.

eP2330

Prevalência de pacientes com terapia inotrópica intravenosa em unidades de internação monitorizados por telemetria

Kely Regina da Luz; Dayanna Machado Pires Lemos; Larissa Gussatschenko Caballero; Letícia Pereira de Souza; Marco Aurélio Lumertz Saffi
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O monitoramento de parâmetros fisiológicos de pacientes é amplamente utilizado na medicina, dentre esses, um dos mais observados é a atividade elétrica cardíaca. Em 2015 foi implantado, em um hospital universitário do Sul do Brasil, um sistema de Telemetria de eletrocardiograma (ECG) utilizando a tecnologia wireless Bluetooth. O sistema desenvolvido contém um dispositivo portátil micro-controlado que capta as derivações do ECG através de eletrodos colocados no tórax do paciente. Os sinais são transmitidos a uma central localizada na Unidade Coronariana (UCO) para visualização em tempo real. É indicado para pacientes que necessitem de monitorização por histórico prévio ou por risco de desenvolver arritmias cardíacas potencialmente fatais ou pelo uso de terapia inotrópica intravenosa no manejo de pacientes com insuficiência cardíaca (IC). Em especial, casos graves, porém estáveis podem ser selecionados para se beneficiarem da continuidade do tratamento fora do ambiente de terapia intensiva. Considerando seus efeitos colaterais com potencial arritmogênico (atrial e/ou ventricular), a estratégia para promover o uso dessa terapia na unidade de internação foi apoiada por um protocolo institucional. **Objetivo:** identificar a prevalência de pacientes com terapia inotrópica intravenosa monitorizados por telemetria. **Método:** análise retrospectiva realizada em registros de enfermagem da UCO, de janeiro a dezembro de 2018. Estudo aprovado sob o número de CAAE 06211018.3.0000.532. **Resultados:** no período analisado totalizaram 164 monitorizações por telemetria, destas 24 (14,7%) tinham como propósito a segurança dos pacientes em uso de inotrópicos, dentre os quais 23 utilizaram Milrinone e 01 utilizou Dobutamina, todos através de cateter central de inserção periférica. **Conclusões:** Com a monitorização por telemetria, o uso de terapia inotrópica intravenosa possibilita o cuidado seguro de pacientes com IC avançada fora do ambiente de terapia intensiva, seja como ponte para transplante cardíaco, desmame ou suporte de cuidados paliativos. É de suma importância que o Enfermeiro que atua na UCO tenha conhecimento teórico-prático do ECG, a fim de detectar precocemente uma injúria cardíaca com possibilidade de uma intervenção rápida e eficaz.

eP2350

Compreensão da equipe de enfermagem sobre Delirium no paciente crítico

Mariana Quintana Pires; Ruy de Almeida Barcellos; Isadora Helena Greve; Marina Brandalise
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O delirium consiste em um distúrbio orgânico cerebral, onde há disfunções de forma patológica, de comportamento, cognição, consciência e principalmente atenção com alta incidência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Analisar a compreensão da equipe de enfermagem sobre delirium em pacientes críticos. **Método:** Trata-se de resultados parciais de um estudo exploratório descritivo realizado com a equipe de enfermagem do Centro de Terapia Intensiva de um hospital universitário de grande porte de Porto Alegre/RS. A amostra foi composta por 127 profissionais, a coleta de dados ocorreu entre os meses de junho a setembro de 2018 através de um formulário digital. Os dados foram analisados descritivamente por frequências absolutas e relativas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição participante sob parecer número 2.607.821. **Resultados:** Participaram do estudo 47 (37%) enfermeiros e 80 (63%) técnicos de enfermagem. A partir da análise das respostas, foram estruturadas duas categorias: Conhecimento da equipe de enfermagem sobre os fatores de risco para delirium e boas práticas

relacionadas a prevenção e tratamento. Quanto aos fatores de risco 45,7% não consideram a utilização excessiva de sedativos como um fator de risco para delirium, 83,5% concordam que o delirium prolonga a permanência dos pacientes na UTI e 48,8% acreditam que a equipe de enfermagem compreende e valoriza o impacto desta disfunção para o paciente. Quanto às boas práticas 66,9% reconhece a utilização de um protocolo de analgesia e sedação na unidade em que trabalha, 52,8% acreditam que é realizado o manejo adequado da dor dos pacientes internados, 77,9% utilizam escala para avaliar o delirium e 66,9% respondem que suas intervenções podem prevenir o desenvolvimento de delirium na UTI. Conclusão: Percebe-se que a equipe de enfermagem compreende o delirium no paciente crítico, assim como as condições que propiciam o seu desenvolvimento, o impacto deste no tempo de permanência na UTI e mortalidade. No entanto, observa-se que ainda são necessárias melhorias referentes às boas práticas no manejo do delirium, como a utilização efetiva de um protocolo de sedação, manejo adequado da dor e da avaliação diária dos pacientes. Destaca-se, que as medidas não farmacológicas tem profundo impacto na redução da incidência de delirium e portanto, a equipe de enfermagem pode implementar e gerenciar estes cuidados visando melhores desfechos aos pacientes críticos.

eP2352

Fatores associados ao aumento do custo da internação hospitalar de pacientes críticos em ventilação mecânica

Isadora Helena Greve; Ruy de Almeida Barcellos; Marina Brandalise; Mariana Quintana Pires; José Miguel Chatkin

PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma das unidades onde há maior gasto hospitalar, visto que necessita de um espaço específico, profissionais especializados e uma rede de tecnologias para o cuidado adequado do paciente. Entende-se que existe um grande número de pacientes que necessitam fazer uso da ventilação mecânica (VM) invasiva por um tempo prolongado e consequentemente gera um custo elevado ao hospital. **Objetivo:** Identificar os fatores associados ao aumento do custo da internação hospitalar dos pacientes submetidos a ventilação mecânica invasiva na UTI. **Método:** Trata-se de um estudo transversal onde foram estudados 316 pacientes, submetidos a VM invasiva e internados na UTI. A coleta de dados foi realizada em prontuário eletrônico entre os meses de fevereiro de 2015 e julho de 2016. As variáveis estudadas foram: idade, sexo, causa da internação, diagnóstico na admissão, comorbidades, Simplified Acute Physiology Score (SAPS-3), permanência na UTI, dias de VM, reintubações, reinternações, óbitos na UTI e hospitalar. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul sob parecer número 1.355.805. **Resultados:** Os fatores em que houve associação direta estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) com o aumento do custo da internação hospitalar foram: maior tempo de permanência pós alta da UTI 4 (0 – 12) dias; maior tempo de VM 7 (3 – 14) dias; tabagismo; maior tempo de permanência na UTI 10 (5 – 18) dias e presença de infecção nosocomial. **Conclusões:** A identificação dos fatores que aumentam custo da internação se faz necessária e pode ser uma importante ferramenta utilizada pelos profissionais de saúde. Primeiramente, nos oportuniza a pensar estratégias de gestão assistencial de modo que as melhorias nos processos de cuidado tenham impacto nos desfechos dos pacientes e consequentemente financeiro, como é o caso das infecções nosocomiais. Da mesma forma, nos possibilita a revisão de fluxos de trabalho e modelos de gestão com vistas ao melhor gerenciamento e alocação de recursos.

eP2370

A associação da Escala de Framingham em relação ao risco cardiovascular em pacientes de meia idade e idosos com doenças crônicas não transmissíveis

Ana Laura Corrêa da Rosa; Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O surgimento de uma nova realidade demográfica exige que o sistema de saúde se adeque para responder a uma nova demanda, visto que idosos podem adquirir doenças incapacitantes ou limitantes que exigem ações diretas do sistema de saúde. Embora exista uma parcela de idoso saudáveis muitos deles apresentam alguma doença crônica, sequela e/ou deficiência, necessitando de cuidados específicos direcionados às peculiaridades advindas do processo de envelhecimento (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). A estratificação de risco cardiovascular é a principal ferramenta clínica na prevenção de eventos cardiovasculares, sendo fundamental na avaliação clínica do paciente, em especial àquele portador de DCNT. A SBC recomenda atualmente a estratificação através do escore de Framingham, que se baseia em variáveis clínicas e laboratoriais, avaliando o paciente para risco cardiovascular em 10 anos e classificando-o em baixo, médio e alto risco (FERNANDES et al, 2015). **Objetivo Geral:** Avaliar a associação da Escala de Framingham em relação ao risco cardiovascular em pacientes de meia idade e idosos com doenças crônicas não transmissíveis. **Métodos:** Trata-se de um corte transversal retrospectivo com abordagem quantitativa. A pesquisa será conduzida no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, através da consulta em prontuários eletrônicos de pacientes em acompanhamento ambulatorial. O período de análise dos dados será de Janeiro de 2008 até 01 de Dezembro 2018. Serão incluídos prontuários que tenham todos os critérios de avaliação do Escore de Framingham disponibilizados no prontuário. **Resultados:** Os dados apresentados a seguir fazem parte da análise de 62% da amostra total deste estudo. Com relação ao gênero 66% é do sexo feminino, com idade média de 59 anos. Quanto às DCNT, 64% dos prontuários analisados eram de pacientes com diagnóstico de HAS e 93% eram portadores de DM2. Quando aplicado o Escore de Framingham, menos de 2% da amostra analisada até o momento classificava-se como Risco baixo ou intermediário. **Conclusão:** Tendo em vista os resultados parciais apresentados até o momento, a maioria da amostra analisada possui 20% ou mais de chance de sofrer um evento cardiovascular em 10 anos de acordo com o Escore de Framingham. Cabe ressaltar que os dados apresentados nesta parcial contemplam apenas os itens da primeira etapa do processo de estratificação de risco cardiovascular, uma vez que não é necessário calcular o escore para indivíduos que se enquadram com alto risco já nesta etapa.

eP2422

O desfecho do encaminhamento de idosos de um serviço de emergência para unidades de pronto atendimento

Mayara Lindner Brandão; Melissa Pozza; Karine Molina; Lurdes Busin; Lisiane Manganeli Girardi Paskulin; Iliane Rosset

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O número de pessoas com 60 anos ou mais no Brasil representou 14,4% da população total em 2017. Com as mudanças provocadas pelo envelhecimento da população modificou-se o padrão de morbimortalidade passando de um cenário de